Nr 18. 2 maja. 1868.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota. w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Jad cholery
i odtruwanie przenośników tegoż jadu.

Sprawozdanie z najnowszych poszukiwań

ułożył
dr. Bolesław Lutostański.
w Heidelbergu.

(Ciąg dalszy.)

Z doświadczeń Pasteura, Halliera poznajemy znów, że różne formy grzybkowe posiadają zdolność wywoływania rozkładów chemicznych w podścielisku, na którém są zasiane, za czém następować musi zniszczenie pierwocin kształtowych (morficznych) tegoż podścieliska. Grzybki zabierają z tła pewne pierwociny jako pokarm niezbędny do odżywiania swych ustrojów, przez co roślenie grzybka rozkłada tkankę organiczną, a szybkość tego rozkładu zależy od massy rozwijających się grzybków. Im roślenie będzie dzielniejsze, tym rozkład chemiczny będzie zupełniejszy. Że grzybki zamieszkujące na ożywionych ustrojach mogą sprowadzać podobne rozkłady, a więc zaburzenia w życiu roślin i zwierząt, posiadamy na to liczne przykłady. *Peronospora infestans s. devastatrix* wywołuje chorobę kartofli; *Oidium Tuckeri* chorobę winnéj macicy. Pasorzyty zamieszkujące na zwierzętach również mogą być uważane za przyczyny swoistych spraw chorobowych. Grzybki *Myophytae* (Lebert) wywołują pomór much; osiadają one na powierzchni ciała owadów, przenikają do wnętrza, dostają się do krwi i zamieniają ją na gęstą papkowatą massę. Choroba pomorowa jedwabników *Muscardina* zależy od osiadania na powierzchni ich ciała białawéj pleśni: gronika (*Botrytis Bassiana)*; w skutek tego dostaje biegunki, rodzaju cholery. To ma miejsce w dżdżystych latach, jeżeli jedwabniki będą karmione wilgotnemi liściami morwowemi. Patologia pasorzytnych osutek skórnych wreszcie opisuje nam skutki swoistych drażnień skóry przez grzybki wywołanych.

Jeżeli rozrastanie się grzybków i z niem połączone chemiczne rozszczepianie istoty organicznéj będzie się odbywało na powierzchni błony śluzowéj człowieka, to w narzędziach żywiciela *(Wirth)*, koniecznie wystąpić muszą zaburzenia w prawidłowym rozwoju i czynności, to jest choroba i śmierć. Najnowsza kazuistyka toxykologiczna podaje już w tym względzie niektóre przykłady; autorowie przezemnie rozbierani nie podają tego rodzaju dowodów i dlatego zebrałem je z dzienników i pism czasowych w celu uzupełnienia roztrząsanego przedmiotu. Podług mnie rzucają one niejakie światło na rzecz o jadzie cholery w postaci tworów grzybkowych, gdyż wszystkie okazują zbiór pojawów

chorobowych przypominający obraz cholery.

Utwory pleśniowe *Hyphomycetes* mogą sprowadzać silne cierpienia, jak to okazuje zdarzenie opisane w „Pharmac. Zeitschr. f. Russland 572, 1866“. Pewna rodzina złożona z trzech osób zachorowała po zjedzeniu spleśniałego razowego chleba. Wszyscy dostali bólów brzucha, wymiotów i kurczów w skutek czego mała 5cio-letnia dziewczyna umarła; starszych uratowano.

Tak zwane zatrucia mięsem, lodami śmietankowemi, sérem, sprowadzić można do szkodliwego działania grzybków w nich zawartych.

W „Journal de Chimie medic“ z r. 1866 p. 375 znajdujemy opis zatrucia mięsem, które na pozór nie wydawało się być zgniłém. Po zjedzeniu mięsa zakupionego w pewnéj jatce paryzkiéj zachorowało kilka osób: wszystkie objawy choroby przypominały cholerę. Z chorych umarła jedna mała dziewczynka. Poszukiwanie sądowo-lekarskie, przedsiębrane przez znawców p. Tardieugo i Roussina, wykazało jedynie znaczną ilość zarodników grzybkowych w treści żołądka i womitach. Uznano przeto te grzybki za przyczynę śmierci. Aczkolwiek mykologiczne opisy tych tworów wiele pozostawiają do życzenia, to jednak mając na względzie powagę Tardieugo, winniśmy przyznać temu spostrzeżeniu niejaką wartość.

Wreszcie prof. Hessling w Mnichowie (*Virchows Archiv* XXXV H. 4 p. 561) przypisuje grzybkom znajdującym się w mléku, śmietance, maśle serze i maślance, szkodliwe działanie na ustrój ludzki i objaśnia tém pojawy niestrawności spostrzegane nieraz u niektórych osób po wypiciu kawy ze śmietanką, jak również tak zwane otrucie lodami śmietankowemi lub wanillowemi. W nieświeżéj śmietance grzybki takie licznie występują i w żołądku mogą silnie się rozmnażać pomimo, że przez zamrożenie zostały sprowadzone na chwilę do minimum swego życia. Tym samym sposobem objaśnia zatrucie starym sérem, które jak wiadomo sprowadza womity, bóle, biegunkę, a nawet krwawe stolce. Podobny wypadek niedawno opisany został przez dra Kletta w „Würth. Corr. Bl.“ 3. 1866.

Z podobnych spostrzeżeń wnieść już można, że grzybki cholery, w skutek własności wspólnych tego rodzaju tworom, również sprowadzić mogą szereg chorobowych objawów, już to przez działanie chemiczne na powierzchnią błony śluzowéj, już téż przez niszczący wpływ na pierwociny tkankowe dróg pokarmowych, co zresztą doświadczeniami zostało udowodnione.

Hallier robił doświadczenia nad działaniem torbieli i jąder drożdżowych cholery na tkanki zwierzęce, (krew, mięśnie, kiszki wołowe), przy podwyższonéj ciepłocie; okazało się z nich, że takie twory nadzwyczaj dzielnie i szybko rozkładają tkaninę azotową i to zawsze w obec alkalowego oddziaływania. Przy tém, co zdaje się być niezmiernie ważném, rozkład podobny odbywa się bez woni, z czego należałoby wnieść o odmiennéj jego przyrodzie od zwykłego gnicia. Spostrzeżenie to zgadza się z własnościami wydalin ryżowatych, które jak wiadomo bywają zawsze bezwonne i oddziaływają ługowo. Z drugiéj znów strony, wykazano niszczący wpływ grzybków cholery na przybłonek i tkaniny zwierzęce. Klob i Thomé napotykali nie raz w womitach i treści kiszek komórki nabłonka płaskiego, jakby obsiane drobniutkiemi kropeczkami. Tam gdzie kropeczki przybierały większe rozmiary, można w nich było rozpoznać drobne jąderka z jasnym środkiem i ostro zarysowanym brzegiem; gdzieniegdzie jąderka takie przybierały kształty wydłużone lub łączyły się nawzajem w ósemkę po dwa. Tak nabłonek płaski jak i walcowaty był zawsze napęczniały, mętny, co zależało od tak zwanego zmętnienia białkowatego *(albuminöse Trübung)*. Nabłonek walcowaty przedstawiał zmienioną postać i brakowało mu częstokroć rąbka podstawowego *(Basalsaum)*. Thomé, jak to już dawniéj wspominaliśmy, okazał pod drobnowidem niszczący wpływ grzybków cholery na nabłonek płaski jamy ustnéj. Hodowania zaś torbieli cholerycznych na mięsie, przez Halliera przedsiębrane, wykazały rozpadanie się kawałków mięśni na pojedyncze włókna, które następnie rozpływały się na śluz podobny do białka. Jądra drożdżowe cholery zasiane na krwi wywoływały rozkład tejże bez krzepnienia. Posiewy wreszcie na świéżej kiszce wołowéj sprowadzały zawsze rozkład podścieliska z brunatném zabarwieniem, przyczem komórki nabłonkowe niszczały. W ogóle jądra drożdżowe, jak to wynika z badania wydalin cholerycznych posiadają wielką skłonność do

osiadania na pierwocinach tkankowych.

Z tego cośmy powiedzieli wyprowadzić możemy dwa wnioski:

Naprzód, że grzybki choleryczne w przewodzie pokarmowym rozmnażać się nader łatwo mogą. Powtóre, iż grzybki cholery niewątpliwie sprowadzają rozkład chemiczny w ścianach przewodu pokarmowego i niszczą pierwociny tkankowe właściwe narzędziom trawienia.

Odniosłszy pierwszą przyczynę cholery do zmian chorobowych w jelitach, nie byłoby potrzeby szukania innego przyrzutu, albowiem w tworach grzybkowych mielibyśmy przyczynę dostatecznie nam objaśniającą objawy swoistych drażnień odbywających się na błonie śluzowéj dróg pierwszych. Takie zapatrywanie znajdowałoby jeszcze poparcie w przytoczonych przykładach szkodliwego działania ustrojów grzybkowych na życie roślin, zwierząt i człowieka. Prócz tego Hallier przekonał się na sobie samym, że wdychanie zarodników pędzlaka sprowadza dość silną biegunkę cholerówkową. Wziąwszy daléj na uwagę, że zarażenie cholerą za pomocą odchodów stolcowych stanowczo zostało dowiedzionem, zważywszy ogólne teoretyczne względy przemawiające za żywą przyrodą wszelkich przyrzutów, wreszcie, iż torbiele cholery rozwijają się tylko w podwyższonéj ciepłocie i do nas zawłóczone bywają z Indyj, mamy przed sobą liczne a nader ponętne powody skłaniające nas do przyznania grzybkom cholery własności jadu téjże choroby.

Na podstawie podobnych danych i rozumowań Thomé i Hallier nazywają wykryte formy grzybkowe: przyrzutem cholery.

Lecz nauka na tém nie poprzestaje. Żąda ona sztucznego wywołania cholery za pomocą zatruwań domniemanym jadem, grzybkami cholery. I za prawdę, po takiem dopiero fizyologicznem doświadczeniu będziemy mogli dać pewną odpowiedź na pytanie: czy owe grzybki są istotną przyczyną wzbudzającą cholerę w ustroju naszym, czy też odgrywają w niéj podrzędną rolę?

Do sztucznego zarażania cholerą używano w dotychczasowych próbach na zwierzętach:

a) Krwi (Naumias, Magendie C. Schmidt); szczepienia krwią cholerycznych wydały ujemne wypadki (porównaj Drasche „die epid. Cholera 1860 str. 195“.)

b) Wypróżnień stolcowych. Pierwowzorami tych zatruwań są doświadczenia Lauder Lindsaya (Por. Gaz. hebdomad. 1854. Edinb. med. journ 1857) i Karola Thierscha *(Infectionsversuche an Thieren* 1856., Drasche l. c, Griesinger *Infectionskrankheiten* str. 335.) Lubo ci dwaj uczeni czynili doświadczenia podług odmiennych sposobów i do tego na różnych zwierzętach, doszli mimo to do jednakiego wyniku, że zwierzęta zatruwane odbycinami cholerycznemi podlegają działaniuw łaściwego przyrzutu, które wyraża się w ryżowatych wydzielinach kiszek i w zwichnionéj czynności układu mięśniowego. Przytem Thiersch wyciągnął ważny wniosek, iż świéże wypróżnienia nie zarażają, lecz że przyrzut wywięzuje się w nich w skutek dopiero rozkładu chemicznego i czepia się nielotnych utworów rozkładu; według niego przyrzut zaczyna się wywięzywać w wypróżnieniach cholerycznych trzeciego dnia po wydaleniu. Po tygodniu tracą takowe własność zarażania. *(C. d. n.)*

KILKA SŁÓW
o zapadaniu się klatki piersiowéj w chwili skurczu serca.

skreślił
MOD. HUMIECKI
kand. med. w Uniwersytecie Jagiellońskim.

(Dokończenie.)

Mamy więc ostatecznie wytłumaczone owe zjawisko bardzo prostym sposobem bez przypuszczenia jakiegokolwiekbądź zrośnięcia patologicznego a zważając na tę właśnie okoliczność, iż tłumaczenie to jest bardzo proste jak i na ową, iż bardzo często w takich razach, w których spostrzeżono zjawisko zapadania się klatki pierś., inną drogą dochodzono w reszcie do przeświadczenia się o braku wszelkiego zrośnięcia, nie będzie to wcale niedorzecznością, jeżli właśnie temu tłumaczeniu przypiszemy więcéj mocy przekonywającéj.

Wszystkie jednak powyższe tłumaczenia dane były pod tym warunkiem, jeżeli niepodobne jest obniżanie się serca w czasie skurczu. Drugie więc

pytanie zachodzi, co może być przyczyną tamującą ten ruch serca ku dołowi? — Zaprzeczyć nie można, iz przyczepienie patologiczne podobny może mieć skutek, wszakoż wiele innych okoliczności w podobny sposób na serce wpłynąć może.

Ruch wzmiankowany w ścisłym jest związku ze względnem przedłużaniem się naczyń głównych (tętnicy głównéj i płucnéj) w skutek odwijania się tychże (Piotrowski). Wszystko więc, cokolwiek może być powodem niedostatecznego odwijania się krętego zwoju naczyń, może być oraz powodem niedostatecznego obniżania się serca. Jeżli n. p. w skutek niedomykalności zastawek sercowych więcéj krwi znachodzi się w układzie żylnym, niż tętniczym (z przyczyny cofania się téjże z komórek do przedsionków), wówczas przy skurczu serca za mało krwi wypływa z komórek do owych naczyń, więc i odkręcanie się ich będzie za małe i przedłużenie niedostateczne, i opadanie serca niezupełne (Friedreich). Ostatecznie rozważyć wypada warunki w jakich się znachodzi patologicznie powiększone serce. Jeżli np. serce przylega bezpośrednio do klatki piers. w wielkości mniéj więcéj talerza (jak to miałem sposobność niedawno uważać w klinice krakowskiéj pod przewodnictwem prof. Gilewskiego), dwie okoliczności zachodzą, które wpływają niekorzystnie na ruch serca ku dołowi. Naprzód swoboda w tym ruchu serca prawie zupełnie została skrępowaną przez ogólny ogromny ucisk, jaki musiał koniecznie wzróść w klatce piersiowéj w skutek tak znacznego powiększenia się jednego narzędzia. Druga okoliczność zasługująca na uwzględnienie jest ta, iż serce przylegające tak znaczną płaszczyzną do klatki piersiowéj w czasie obrotu swego około osi podłużnéj od strony lewéj ku prawéj tym znaczniéj powiększa prostą fizyczną przeszkodę tarcia, im większą płaszczyzną w czasie tego obrotu ciśnie na klatkę piersiową, a więc tym trudniéj może opadać ku dołowi. (Na przytoczonym wypadku w klinice krak. bardzo dokładnie można było widzieć obrót ten serca, w skutek którego przy początku skurczu podnosiła się lewa połowa klatki pierś., a późniéj zaś prawa).

W taki więc sposób wytłumaczoneby było zjawisko zapadania się klatki piersiowéj w chwili skurczu serca przez uwzględnienie dwóch rzędów ruchów serca w czasie jego czynności fizyologicznéj, a więc przez uwzględnienie pierwszéj z dwu wyżéj podanych okoliczności.

Z kolei roztrząsnąć należy drugą okoliczność, a mianowicie topograficzne stosunki serca odmienne od prawidłowych stosunków względnie narzędzi klatki piers. i samych ścian téjże.

b) Serce w klatce piersiowéj jest tak ułożone, iż oś jego podłużna z małém zboczeniem jest w kierunku pionu. Skoro tedy serce się kurczy, staje się ono krótszém w kierunku pionowym a więc od dołu ku górze. Lecz jeżeli serce jest przerosłe, wtenczas układa się ono swą osią podłużną więcéj poziomo, a więc w czasie skurczu koniec serca nie podnosi się od dołu ku górze lecz od jednéj ściany (lewéj) klatki piers. ku przeciwnéj w kierunku poziomym. Nic więc dziwnego, iż za oddalającym się końcem serca i klatka piersiowa postępując nagina się, poddawając się parciu ujemnemu. Gdyby płuco mogło wsunąć się w ową przestrzeń między ścianę klatki piers., a oddalający się koniec serca, klatka nie naginałaby się, trudno jednak przypuścić aby takowe mogło blaszką wielkości dłoni i więcéj, a grubości może jednéj linii wsunąć się w ową powstającą próżnię, będąc już i tak rozrosłem sercem uciśnięte i pozbawione wolnych przewodów powietrznych. Łatwiéj przeto jest tłumaczyć sobie rzecz w powyższy sposób, a uwzględniając, iż w ogóle tłumaczenie im łatwiejsze i prostsze, tym więcéj prawdopodobne i przekonywające, to powyższy sposób widzenia rzeczy mniéj będzie oddalony od prawdy i więcéj przemówi do przekonania.

Byłby to ogólny pogląd na owe zjawisko zapadania się klatki piersiowéj w czasie skurczu serca; przy szczegółowém zastosowanin rzuconych tu uwag uwzględnić tylko wypada znamienitość w chodzących tu w rachubę okoliczności, jak: znamienitość powiększenia serca, wielkość ucisku na płuca a szczegółowo na drobne oskrzele w pobliżu powstającéj próżni, wielkość téj ostatniéj itp. a przy uwzględnieniu wszystkich tych szczegółów łatwo można wytłumaczyć sobie zapadanie się klatki piers. począwszy od nieznacznego w miejscu uderzania serca aż do owego, które się objawia nietylko w kilku międzyżebrzach, ale nawet i na dolnym końcu mostka. Co do tego ostatniego

myślę, iż zbyteczne jest przypuszczenie profesora Friedreicha, jakoby przyrośnięcie końca serca do przepony było warunkiem jedynym jego powstania; mimo to, iż zrośnięcie to jest bardzo częste, przecież o wiele rzadszém jest zapadanie się mostka przy skurczu serca. Zresztą przypuściwszy, iż koniec serca nie jest przyrośniętym do przepony, jeżli jednak serce jest w wysokim stopniu powiększone a płuca są znacznie wyrugowane i oskrzela uciśnięte, trudno sobie wystawić dlaczegoby nie miał się zapadać mostek, jeśli tak gruby odcinek serca, jakim jest koniec serca np. przy cor taurinum, podnosi się ku górze, a więc jeżli stósownie wielka próżnia miałaby powstać. Podobnież wątpliwém wydaje się tłumaczenie prof. Skody twierdzącego, iż w takim razie zrośnięte jest serce z przednią ścianą klatki piersiowéj i ze stosem pacierzowym, albowiem w czasie skurczu serce właśnie powiększa wymiar od przodu ku tyłowi (Ludwig), a więc nie może ku stosowi pacierzowemu pociągać na zasadzie owego zrośnięcia.

Tych kilka uwag rzuconych ogólnikowo zdaniem moim starczy by zwątlić pewność znamionującą w mowie będącego zjawiska ze względu na rozpoznanie zrośnięcia z klatką piers. i sercem i owszem łatwiejszém stanie się tłumaczenie pomienionego zjawiska, jeżli zupełnie pominiemy owo zrośnięcie. Jaka więc jest ogólna wartość rozpoznawcza w mowie będącego objawu, na to szanowny czytelnik przy uwzględnienin tego co się wyżéj rzekło, sam raczy dać sobie odpowiedź! Według mego zdania dla pomienionego zjawiska odpowiedniejsze byłoby miejsce w patologii ogólnéj aniżeli w szczególnéj.

Wyciągi z pism lekarskich.

Salisbury: Ustroje roślinne przyczyną kiły i wiewióra.
(Ciąg dalszy).

Przypadek 2. M. K. lat 33. silnie zbudowany, ogromnego ciałotworu waży 185 funtów. Cierpi kiłę od trzech lat z objawami wtóro- i trzeciorzędnemi. Szukał pomocy autora dnia 7 kwietnia 1867; jest tępego umysłu, uskarża się na boleści w goleni, czaszce i na kołatanie serca. Krew zawiera roślinę *Cr. syph.* w znacznéj obfitości. Zalecono:

Rp. Pil. hydrarg. prot. jod.
(quar. una $^1/_4$ *gri part. contin.)*
trigint.
M. S. Dwie godz. po jedzeniu pig. zaż.

Rp. Sulphur. dr. tres.
Kalii jod dr. sex.
— brom. dr. duas
Vin. sem. colchic. unciam
Trae. cinchon. comp. unc. sex.
MS. Po łyżeczce przed każdem jedz.

Rp. Chinin sulphuric. dr. tres et dimid.
Acid nitr. muriat. dil. unc. sex.
MS. Do obmywania ciała na noc.

Po czterech tygodniach autor odstawił pig. i zadawał chininę i żelazo w postaci i dawkach wyżéj przy opisie pierwszego przypadku wyszczególnionych. Chory do 27 lipca wyzdrowiał, plamy na błonie śluzowéj znikły, ból głowy i nóg ustąpił, czuje się dobrze, krew zupełnie wolna od włókien i zarodników.

Przypadek 3 A. K. wiek 36 lat, blada, niedokrewna i słabowita niewiasta, chora od czterech lat, od pięciu miesięcy nie ma odchodów miesięcznych. Nie wie że zarażona. Na początku choroby miała kilka wrzodów w pochwie i na wargach wstydliwych, obrzmienie gruczołów pachwinowych, znaczne upławy, na co miejscowemi środkami była leczoną. Trzy miesiące późniéj plamy wystąpiły na całém ciele, tu i owdzie guzy twarde, z których wrzody się wytworzyły, owrzodzenie jamy ust i gardła. Objawy te wtórorzędne pomału ustępowały. 1go Maja 1867 przedstawiwszy się autorowi uskarżała się szczególniéj na kaszel, chrypkę, boleści w piersiach, krwotoki z ust, ciałotwór wycieńczony, skóra czysta, tylko plamy w ustach i w gardle. Krew rzadka, wodnista zawiera wiele zarodników i włókien rośliny *Cyrpta Syph.* we wszystkich stopniach rozwoju. Zalecono przepis 1, 2, 3 i 4, jak przy pierwszym przypadku oprócz tego:

Rp. Kalii acetic. sesquunciam
Kal. nitric. semunciam
Ammon. hydrochlor. dr. tres
Aq. camphor. unc. septem.
MS. rano i wiecz. po łyżeczce od herb.

W przeciągu sześciu tygodni chora prędko przyszła do zdrowia a odjechawszy donosi, że się ma coraz lepiéj (ostatnia wiadomość 27 lipca 1867).

Przypadek 4. E. młynarz wezwał pomocy autora dnia 7 maja 1867, cierpi wtóro- i trzeciorzędną kiłę. Przegroda nosowa (septum) zniszczona, nos owrzodzony otwarty. Mowa niezrozumiała. Migdały i gardło pokryte wrzodami. Dokuczliwe bóle nerwowe w czole i goleni. Krew przesycona włóknami i zarodnikami pasorzyta *Cr. syph.*

Zastósowano następujący sposób leczenia:

Rp. Pill. hydrarg. prot. jod. (sing. $^1/_4$ *gr.) XXX.*
1 pig. we dwie godz. po każdem jedzeniu. *Kalii*

jodat dr. sex. tr. cinchon. comp. unc. sex. sulphur. dr. tres po łyżeczce przed każdem jedzeniem. *Sulph. chinin. dr. tres Acid. nitr. mur.´ dil. unc. sex.* Po łyżeczce do $^1/_2$ kwarty wody i tém ciało obmywać.

Rp. Trae jodin. sesquunciam.
MS. Wcierać w skronie, szyję, podudzia.

Rp. Ungt. citrin. dil. unciam Terebint. ven. dr. duas et dimid.
MS. Trzy razy dnia skubanką do jamy nosowéj wkładać.

Rp. Trae jodin. drachmam
Kalii chlorat. dr. tres
Kalii nitrat. dr. tres
Trae conii semunciam
— cimicifugae rac. unciam
Aq. camphor. unc. quindec.
MS. Wdechać za pomocą rozbryzgiwacza uncyą co wieczór.

Po ustąpieniu boleści usunięto rtęć i zadawano chininę i żelazo w postaci poprzednio już wyłuszczonéj. Pomału ale ciągle chory przychodzi do siebie. Plamy i wrzody z powierzchni jamy ust i gardła znikły. Krew dnia 27 lipca 1867 wolna od *Cr. syphil.* *(C. d. n.)*

Hodann: Wyrażanie śladów zbrodni.

Wiadomo jest powszechnie, jak ważną pomoc do rozjaśnienia niejednéj sprawy karnéj stanowi wyrażanie śladów pozostawionych przez zbrodniarza, a w szczególności śladów jego stóp; ponieważ zaś lekarz sądowy może być nieraz powołany przez władze sądowe do ułatwienia im tego zadania, przeto nie od rzeczy będzie przytoczyć tu sposób postępowania ogólny, prościejszy i łatwiejszy od dawniejszych (n. p. Hugoulina w *Annales d'hygiène publ.* z r. 1850 i 1855), przedłożony w roku przeszłym przez dra H. ministrowi sprawiedliwości kr. pruskiemu w pamiętniku, który wyszedł z druku w Berlinie w osobnéj odbitce z czasopisma *Archiv für Preussisches Strafrecht.*

Na co w śladach należy uważać i jak je ochronić. Jeśli mamy ślady stóp, przedewszystkiém należy uważać, czy te pochodzą od jednéj, lub téż kilku osób; w ostatnim razie ma się rozumieć, że każdego śladu osobny trzeba zrobić odcisk. Zdarza się także, że użyte przy spełnieniu zbrodni przedmioty (np. noże, klucze itp.) upadły na ziemię, a przydeptane, pozostawiły po sobie na ziemi ślady, chociaż sam przedmiot usunięty został przez zbrodniarza; odcisk takich śladów przydać się nieraz może, a sporządza się w ten sam sposób co i odcisk stóp. Ażeby ślady zbrodniarza nie uległy zniszczeniu przez osoby ciekawe, należy je odpowiednio ochronić i nakryć, zanim będzie można przystąpić do ich odwzorowania. Nie należy téż w ślady, mające być wyrażonemi, wkładać znalezionych butów lub trzewików; w ten sposób bowiem zaciera się ślad pierwotny, i robi się inny, częstokroć błędny, zwłaszcza jeśli ziemia jest wilgotna. Jeśli są to przedmioty wgniecione, albo jeden tylko ślad stopy, wtedy poprzestać trzeba z konieczności na jednym odcisku. Zwykle jednak jest kilka śladów (zwłaszcza stóp, o które tu najczęściéj rzecz idzie); wtedy wybiera się trzy ślady o ile możności najwyraźniejsze i z tych zdejmuje się odcisk. Nakrycie tymczasowe śladów uskutecznia się w ten sposób, że się ustawia nad niemi cebrzyk bez uch, lub otwartą skrzynię (otworem na dół), poczém obok téj nakrywki po obu stronach wbija się ostrożnie po jednym kołku, których górny koniec przewyższa o parę cali cebrzyk lub skrzynią; sznurek przywiązany do obu kołków i przypieczętowany do nich, jakotéż do dna skrzyni lub cebrzyka zabezpiecza ostatecznie ślady. W razie potrzeby można téż postawić kogo, by pilnował. Jeśli ślady są w miejscu głębokiém, wtedy, chcąc zapobiedz, aby cebrzyk lub skrzynia zapadając się nie zniszczyły śladu, należy podłożyć pod ich brzegi parę desek i daléj postępować, jak poprzednio. Jeśli jest obawa odwilży, dobrze jest nakryć cebrzyk śniegiem, aby przez topnienie ślady nie znikły.

Dla zrobienia odcisku śladu potrzeba dobrego cementu (jakiego używają do budowli podwodnych), suchego gipsu i piasku rzecznego, o ile można najdrobniéj przesianego. Piasek wapienny, lub gliniasty, nieczysty jest niestosowny; cement i gips należy chronić od wilgoci. Ilość tych materyałów, wynosząca po $^1/_2$ korca (1 Metze) każdego, wystarcza na 3 do 6 odcisków. Te trzy ciała mięsza się nader dokładnie w stosunku niżéj oznaczonym i posypuje takową masę na ślad przez przetak o dziurkach niezbyt wielkich. Jeśli ślad znajduje się na śniegu, robi się dwa odciski z mięszaniny równych ilości piasku, cementu i gipsu i odcisk z równych ilości cementu i piasku. Jeśli ślad znajduje się na gruncie ziemistym, wtedy piewszy odcisk robi się z cementu, piasku i gipsu, drugi z równych części cementu i gipsu, trzeci z równych części cementu i piasku. Jeśli ślad jest na ziemi błotnistéj, lub gliniastéj, wtedy do wszystkich trzech odcisków bierze się mięszaninę równych części cementu, gipsu i piasku. Jeśli podstawę stanowi piasek mokry, lub grunt piaszczysty, to zrobić trzeba dwa odciski z cementu, gipsu i piasku, a trzeci z samego gipsu. Z tego się pokazuje, że do pierwszego odcisku, lub jeżeli jest tylko jeden ślad, używa się zawsze mięszaniny równych części cementu piasku i gipsu. Do odwzorowania śladu stopy dorosłego człowieka wystarcza $1^1/_2$ filiżanki cementu, tyleż piasku i tyleż gipsu.

Na śnieg można mięszaninę wprost nasypywać. Jeśli grunt jest ziemisty, wtedy zdarza się, że kawałki ziemi, odpadłe od brzegu, leżą w śladzie; takowe oddala się ostrożnie chorągiewką pióra. Jeśli ziemia jest bardzo sucha, dobrze jest ją skropić wodą. Jeśli grunt jest błotnisty, należy wybrać wodę będącą w śladzie za pomocą bibuły;

gdyby woda znów od spodu występowała, można śmiało nasypywać mięszaninę, bo przez to tylko odcisk będzie nieco brudny. Na ziemi gliniastéj potrzeba również oddalić nadmiar wody. Ślad na piasku należy nieco zwilżyć, jeżeli jest bardzo suchy; zresztą piasek trzeba zawsze napoić olejem, co w innych razach jest zbyteczne: w tym celu wkrapla się dopóty oléj z flaszeczki na ślad i jego okolizne, dopóki takowy wsiąka.

(C. d. n.)

O przemianie skrobi na cukier. [1])

Sądzono aż do tego czasu, że skrobia jako ciało izomeryczne przemienia się na dekstrynę, przez ustalenie zaś w składzie swym wody na cukier. Musculus obecnie przypuszcza, że skrobia przez ustalenie wody, rozkłada się natychmiast na dekstrynę i glikozę

$$3\,C^{12}H^{10}O^{10} + 2HO = 2\,C^{12}H^{10}O^{10} + C^{12}H^{12}O^{12}$$

Podług niego ilość utworzonéj glikozy jest tylko tak wielką jak była reszta skrobi nieprzemieniona na dekstrynę, która bywa zwykle bardzo małą; gdy przemiana dojdzie do téj pory, cukrowanie następuje, lecz tylko bardzo powolnie. Payen przeciwnie znalazł więcéj cukru niż dekstryny. Podług doświadczeń P. Philipa stosunek glikozy zależy od ilości kwasu siarkowego (SO^3) użytego do przeobrażenia skrobi; niespostrzegł on zupełnie stosunku dekstryny do glikozy opisanego w sprawozdaniu P. Musculusa. Przypuszcza on tylko ostatecznie przemianę izomeryczną skrobi na dextrynę przez ustalenie wody w składzie takowéj.

Kn....e.

Rozmaitości.

Posiedzenie Towarzystwa lek. krak. z dnia 21 stycznia 1868.

Prezes kol. Madurowicz. — Obecnych członków 15.

1) Kol. Rydel zachęcał członków towarzystwa, aby przystąpili do Towarzystwa lekarzów galicyjskich we Lwowie, a zarazem do kassy wsparcia tegóż, i przedstawił wniosek, aby towarzystwo lekarskie z swoich funduszów przekazało pewną sumę na fundusz żelazny kasy wsparcia towarzystwa lwowskiego.

Po krótkiéj naradzie nad tym przedmiotem, odstąpiono na wniosek kol. Rosnera załatwienie téj sprawy komisyi ustanowionéj już poprzednio w celu wypracowania projektu co do kassy wsparcia.

2) Sekretarz stały kol. Sciborowski odczytał list dra Rygera sekr. tow. lek. gal., w którym tenże zaprasza członków tow. lek. do przystąpienia do kassy wsparcia, oświadczając gotowość przesyłania sprawozdań z posiedzeń do „Przeglądu lekarskiego“ i umieszczania większych prac naszego towarzystwa w roczniku towarzystwa lwowskiego.

3) Kol. Rydel zdał sprawę co do umieszczenia czytelni téj treści, że komitet czytelni uczniów wszechnicy zgadza się na umieszczenie czytelni towarzystwa w swych lokalnościach, pod warunkami przez towarzystwo oznaczonemi.

4) Kol. Rosner odczytał rozprawę wychodzącą w „Przeglądzie lekarskim“ pod tytułem: „Kilka uwag nad znaczeniem przypadków późnéj kiły i ich stosunkiem do rtęcicy *(hydrargyrosis)* (patrz „Przegl. lek. N. 7 i dalsze).

W dyskusyi kol. Warschauer poparł zdanie kol. Rosnera tem, że w dawniejszych czasach prawie w każdéj zapalnéj chorobie zadawano calomel w znacznych dawkach, nie spostrzegano jednakowoż nigdy w następstwie przypadków przypisywanych trzeciorzędnéj kile; w tym samym względzie oświadczył kol. Rydel, że okuliści, używając wcierań szaruchą w zapaleniu nerwu wzrokowego, nie mającém żadnego związku przyczynowego z kiłą, nie uważali nigdy następstw objawiających się przypadami właściwemi trzeciorzędnéj kile.

Na zapytanie kol. Rosnera, z czem i w jaki sposób łączy się rtęć w ustroju ludzkim, jakich zmian doznaje przez przeciąg przebywania w ustroju aż do opuszczenia tegóż, odpowiedział kol. Stopczański, że nie ma w tym względzie żadnych pewników, że fizyologowie przypuszczają, jakoby rtęć w ustroju łączyła się z białkiem, tworząc białkan rtęci, chemia rozbiorowa jednak, nie zaprzeczając możliwości temu twierdzeniu, wykrywa rtęć w częściach ustroju lub wydzielinach li tylko jako taką.

5) W końcu posiedzenia przedstawiono na członków korespondentów: drów Alfr. Biesiadeckiego z Wiednia, Ign. Rosnera ze Lwowa i Jana Metzgera z Tarnowa.

dr. Cassina.

Listy o wystawie powszechnéj paryzkiéj w r. 1868 pod względem lekarskim.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 10).

Wyrobienie czaszki ludzkiéj, nic nie pozostawia do życzenia; szczególnie pracowicie odrobioną została kość skroniowa. Wewnętrzna budowa ucha, przedstawioną została obnażona, podobnież i tak zawiła budowa części skalistéj (mięśnie kostek zastąpione zostały sztucznie, w miejsce włókien nerwowych użyto nici).

W czaszce dziecka przed epoką drugiego ząbowania widać torebki zębowe odkryte, nowe zęby wypychają mleczne. W przedstawionym przewodzie piersiowym u człowieka, mamy przed oczami rzadkie jego zboczenie wrodzone *(anomalia)*.

Następujące okazy, przedstawiające makroskopowe wystrzyknięcie tętnic, żył i naczyń chłoniczych kończyn górnych i dolnych, dla braku miejsca, nie wystawiono na widok publiczny; z żalem tedy zmuszeni jesteśmy posiłkować się opisem ubocznym takowych, gdy osobiście powyższym zbiegiem okoliczności obejrzeć ich nie mogliśmy. Dodamy więc, że znakomity profesor zdołal nastrzyknąć w naczynia chłonicze inną masę twardniejącą a nie dotychczas używaną rtęć.

Na wyłączną też uwagę zasługuje zbiór w ten sposób nastrzykniętych splotów piersiowych u małych zwierząt ssą-

[1]) Zeitschrift für Chemie, now. ser. t. III p. 400.

cych, jak niemniéj wystrzyknienie drobnowidowe naczyń włosowych i mlécznych; okazy te były podstawą do napisania przez autora znakomitego dzieła jego „o układzie chłonicowym“ (Lipsk 1861). Wyżéj wspominaliśmy już o przedstawionym przezeń zbiorze czaszek różnych zwierząt, dodamy tutaj jeszcze, że łatwo będzie pojąć filozoficzną doniosłość téj zajmującéj wystawy. Pozwala ona antropologiście śledzić za stopniowém znikaniem zatok czołowych *(sinus frontales)* u zwierząt, w miarę stopniowego rozwijania się mózgu i władz umysłu. Prof. Teichmann, brązowym medalem zaszczycony został. W oddziale austryackim, pomiędzy pracami dwóch dopiero co wymienionych profesorów, znajdujemy jeszcze okazy prof. Politzera z Wiednia, mianowicie budowa anatomiczna i stan patologiczny błony bębenkowéj w liczbie 30 przypadków; między innemi jéj przedziurawienia i zwapnienia. Pod każdym okazem wyczytujemy odnośne wyjaśnienie sprawy chorobowéj.

Z pomiędzy innych wystawców niemieckich, dr. Ruedinger z Mnichowa przedstawił okazy splanchnologiczne człowieka, w których części organiczne zniszczył środkami żrącemi, budowę ucha wewnętrznego i kilka przedmiotów dotyczących narządów węchu u ptaków i ssących, Ziegler z Freiberga modele z wosku z embryologii ludzkiéj.

(C. d. n.)

Narady nad urządzeniem nauk i egzaminów lekarskich.

(Dokończenie.)

V. Członkami komisyi egzaminacyjnéj mają być profesorowie zwyczajni wydziału lek. Każdy prof. pyta ze swego przedmiotu; prócz tego z botaniki słucha prof. farmakologii, z fizyki prof. fizyologii, z zootomii prof. anatomii itd.

Jeśli właściwy profesor nie może przybyć, dziekan wyznacza egzaminatora, jeśli katedra chwilowo jest opróżniona, wydział lek. oznacza, kto ma słuchać z odnośnego przedmiotu.

Każdemu egzaminowi przewodniczy dziekan, a w razie przeszkody, zastępca dziekana, lub profesor najstarszy wydziału lek. Przy egzaminach teoretycznych mają zazwyczaj być obecni wszyscy członkowie komisyi, przy egzaminach zaś praktycznych dla kontroli będzie dostatecznem, jeśli prócz dziekana i egzaminatora jeszcze kolejno będzie obecny jeden z członków komisyi.

VI. Egzamin z każdego przedmiotu trwa ½ godziny; wolno jednak egzaminatorowi czas ten skrócić.

Każdy egzaminator własnoręcznie wpisuje do protokółu, że kandydat zdał: „celująco“, albo „dobrze“, albo „niedostatecznie“. Nad ostatecznym wynikiem głosują obecni członkowie komisyi. Jeśli nie ma żadnego postępu „niedostatecznego“, natenczas egzamin uważa się za dostateczny. Jeśli zaś choć z jednego tylko przedmiotu kandydat otrzyma postęp „niedostateczny“, wtedy powtórzyć musi cały egzamin po upływie czasu od 4 miesięcy, do roku, w miarę ważności i liczby przedmiotów, z których nie zadowolił egzaminatorów.

Wynik ostateczny egzaminu oznajmia kandydatom przewodniczący komisyi egzam.; w razie potrzeby powtórzenia egzaminu nie mają mu być wymienione przedmioty, z których nie zadowolił egzaminatorów.

Egzamin może być powtorzony kilkakrotnie, ile razy kandydat zechce.

Na egzamina dozwolony jest wstęp słuchaczom wydziału lek. i lekarzom.

VII. Opłaty. Każdy członek komisyi egzaminacyjnéj pobiera opłatę 5 złr.; pedel 1 złr.

Od egzaminu ponownego składa kandydat opłatę o połowę mniejszą.

VIII. Po ukończonym egzaminie, kandydat na stopień doktora nauk lekarskich nie potrzebuje już składać rozprawy inauguranéj ani jéj bronić.

Egzamin urzędowo-lekarski. Doktór medycyny, który chce otrzymać posadę lekarza sądowego lub urzędowego, obowiązany jest złożyć egzamin 5ty.

Przedmiotami tego egzaminu mają być: 1) medycyna sądowa, 2) policya lekarska, 3) policya weterynarska, 4) choroby umysłowe, 5) farmakognozya, — i 6) chemia sądowa i policyjna. Prócz tego egzaminu teoretycznego kandydat ma być obowiązany: a) uskutecznić dochodzenie sądowo-lekarskie na zwłokach i podyktować wywód tych oględzin wraz z orzeczeniem sądowém; b) w pracowni chemicznéj uskutecznić rozbiór, i c) opisać spostrzegany przez siebie przypadek z kliniki psychiatrycznéj.

Towarzystwo lek. krak. odbędzie posiedzenie swoje dnia 5go bm. o godz. 5téj po południu; przedmiotem obrad będzie sprawozdanie komisyi co do pożądanéj organizacyi służby publicznéj zdrowia.

Stypendyum fundacyi ś. p. Piotra Więcławskiego w rocznéj kwocie 150 zła. nadał kurator jéj Wny Napoleon Raciborski począwszy od r. szkoln. 1868 Ignacemu Krowczyńskiemu słuchaczowi medycyny w Uniw. Jagiellońskim.

Wiadomość bibliograficzna.

Chojnowski. O oddechu krtaniowym. Warszawa 1867. w 8ce str. 58. (Odbitka z pamiętnika towarzystwa lekarskiego.

Wykład patologii i terapii szczegółowéj prof. dra Łuczkiewicza, którego druk od kilku tygodni się rozpoczął obejmie trzy tomy: pierwszy zawierać będzie: choroby układu nerwowego, drugi choroby narządu oddychania i krążenia a trzeci choroby narządu moczopłciowego i choroby ogólne czyli zakaźne *(Infectionskrankheiten)*. Pierwszy tom wyjdzie w bieżącym roku. Donosi o tém „Gazeta lekarska“ w N. 41 r. b.

Do numeru niniejszego dołącza się dodatek.

Dodatek do Nru 18. „Przeglądu lekarskiego“.

z dnia 2. maja 1868.

Wyciągi z pism lekarskich.

Zanieczyszczenia chloroformu — ich znaczenie — wnioski praktyczne. Nowe środki znieczulające.

Pewne a nieszkodliwe znieczulanie chloroformem zawisło przedewszystkiem od czystości użytego przetworu, na co dotychczas nie zwracano należytéj uwagi, idąc w téj mierze za zdaniem Caspera i van Hasselta, którzy w fizyologo-toksykologiczném działaniu chloroformu na ustrój ludzki nie przyznawali zanieczyszczeniom tegóż wydatnéj roli. Chloroform w handlu napotykany posiada jak wiadomo różną moc znieczulającą, skutkiem czego od czasu do czasu pojawiają się w pismach zawodowych skargi chirurgów na niedokładne lub niespokojne uśpienia, które do niczego innego odnieść się nie dają, tylko do wadliwych własności tego ważnego środka lekarskiego. Miało to miejsce niedawno w Warszawie; podobnež zażalenia ogłosił Bartscher w „Berl. klin. Woch. 33, 1866.“ Wziewania nieczystego chlorof. sprawiają kaszel, nudności, uśpienie postępuje nader leniwo i przy znieczulaniu częstokroć spotrzebować wypada ogromnych ilości nieczystego przetworu, zanim chorego doprowadzi się do pożądanego okresu bezczułości czyli tolerancyi. W innych znów razach skażony chloroform już po pierwszych wdychaniach sprowadza nadzwyczaj szybko znieczulenie w najwyższym stopniu, wywołując niemal odrazu bez wyraźnych przejść ostatni okres uśpienia: spoczynek mięśni oddechowych i ośrodka krążenia krwi, wreszcie śmierć, mimo zachowania wszelkich ostrożności przepisanych w podobnych razach przez naukę. Smutny przypadek tego rodzaju opisał Hüter, obecnie profesor chirurgii w Rostoku, w „Berl. klin. Woch.“ 30 1866. Do tego rodzaju nieszczęśliwych zejść odnieść wypada, ile się zdaje, wypadki śmierci od chloroformu opowiedziane przez prof. Dittla i dr. Hassingera na posiedzeniu tow. lek. wiedeńskich z d. 3go stycznia b. r.

W wyrobniach chemicznych otrzymują chlorof. według dwóch głównie sposobów: 1) z wyskoku i podchlorynu wapniowego (CaO ClO); 2) z chlorowęgla przez traktowanie tegóż cynkiem i kwasem siarkowym (SO^3). To ostatnie postępowanie używane bywa szczególniéj w fabrykach angielskich. Stosownie do tego chlorof. handlowy zazwyczaj bywa zanieczyszczony kwasem chlorowodowym, wyskokiem etylowym i metylowym, chlorkiem elaylu itd.; w drugim razie kwasem siarkowym, chloroweglem, wyższemi związkami chlorowemi, dwuchlorowęglem, chlorkiem karbonylu (gazem fosgenowym). Połączki chlorowęglowe zwłaszcza wrzące w 78° uważa Hüter za działacze zabójcze, gdy według Simpsona w Edynburgu (Pharm. journ. 446, 1866.) dwuchlorowęgiel ma jedynie porażać mięsień sercowy silniéj niż zwykły chlorof., użycie jego jednakowóż nie pociąga za sobą groźnych przypadów, jeśli ostrożnie będzie zastosowany.

Nadto Hager nieco dawniej okazał, że wzorowy nawet chloroform podlega z czasem rozkładowi, skoro niestosownie będzie przechowywany, w skutek działania promieni słońca i światła rozproszonego, przyczem powstają w nim: kw. chlorowodowy, wyskok i chlorek etylenu (Aethylenchlorid). Za tak rozłożony przetwór uznać wypada chlorof. opisany przez Bartschera.

Wreszcie szczery chloroform, jak to okazały najnowsze poszukiwania, ulega samowolnemu rozkładowi.

Na podstawie poczynionych doświadczeń zniewoleni jesteśmy przypuścić dwie odmiany chlorof. stałą i łatwo rozkładalną. Pierwsza przedstawia wyrób czysty, otrzymany podług dobrych przepisów z wyskoku; skład chemiczny odpowiada wtedy wzorowi $C^2 H Cl^3$. Taki przetwór w miejscu całkowicie zabezpieczonem od wpływu światła doskonale przechowuje się bez najmniejszéj zmiany przez bardzo długi czas (15 lat Wiggers).

Druga odmiana tém się odznacza, iż z łatwością kwaśnieje. Chlorof. badany przez Hagera przybrał po 3ch miesiącach kwaśne własności, pochodzące od obecności HCl, ksu mrówkowego i chlorooctowego, lubo przez cały ten czas zachowywany był w ciemném miejscu. Pomimo skłucenia z magnezyą i następnego przepędzenia przetwór ten nie utracił woni ksu chlorowodowego i kwaśnéj cechy, w retorcie zaś pozostała ciecz, którą H. uważa za parachloralid. Na zasadzie tego spostrzeżenia autor przypuszcza, że taki chloroform albo ukwasił się na powietrzu, albotéż poprzednio był już zanieczyszczony chloralidem albo raczéj chloralem (aldehyd trójchlorowy $C^4 Cl^3 O, HO$). Daléj Städeler, Dragendorff i Neubauer niejednokrotnie napotykali w handlu wyrób w stanie ciągłego rozkładu będący. Chlorof. ich po przepędzeniu również okazywał się kwaśnym i przybierał nadto woń gazu fosgenowego. Chloroform Hütera (l. c.) pochodził z apteki „Charité“ w Berlinie i jak się zdaje należał do łatwo rozkładalnéj odmiany. Wydawał on silną woń chlorowęgla i gazu fosgenowego i mieścił w sobie połączki lotne różnych stopni wrzenia, albowiem podczas przepędzania w ciepłocie właściwéj dla czystego chlorof. (62—63°) przeszła zaledwie $^1/_4$ część cieczy przepędzanéj, a pozostałość nie ulotniła się całkowicie nawet w 80°.

W celu odróżnienia takowéj odmiany od czy-

stego przetworu Stac. Drag. zalecają jako nieomylny odczynnik czerwień żółciową czyli bilirubinę (C^{32} H^{18} Az^{2} O^{6} Städeler), podając zarazem sposoby otrzymywania tego barwika dla celów farmaceutycznych. Chlorof. w stanie rozkładu rozpuszcza ów barwik dając rozczyn zielony, zamiast prawidłowéj żółtéj lub czerwono pomarańczowéj barwy, jaką spostrzegamy przy rozpuszczaniu bilirubiny w czystym chloroformie. Miligram czerwieni żółciowéj wystarcza do wywołania zielonéj barwy wtedy nawet, gdy zmiany chemiczne w chlorof. zaledwie się rozpoczynają i kiedy jeszcze tenże nie przybrał woni fosgenowéj („Zob. Jahresb. ü. die Fortschritte d. Parmacogn. Pharmacie u. Toxicologie v. Wiggers u. Husemann 1867. str. 327—419). Sédillot jak wiadomo wyrzekł zasadę „Le chloroform pur et bien employé ne tue jamais"; przeciw temu twierdzeniu franc. chirurga wystąpił O. Weber („Chir. Erfahr. u. Unters." 1859 str. 21) dowodząc, że zanieczyszczenia nie mają najmniejszego wpływu na śmiertelny przebieg uśpień chloroformowych, gdyż albo są nielotne a więc nieszkodliwe (SO^{3}), lub też nieprzyjemną wonią (chlorowe połączki) zawsze ostrzegają nas przed użyciem. Nowsze jednak doświadczenia zdają się naprowadzać nas na myśl, iż pewną część wypadków śmiertelnych podczas znieczulania przypisać należy chloroformowi zanieczyszczonemu rozmaitemi chlorowęglami. Aczkolwiek dotychczas nie posiadamy ścisłych fizyologicznych doświadczeń nad działaniem tego rodzaju związków na ustrój człowieczy, a tem samem nie wiemy czy nieszczęśliwe wypadki w rzeczy saméj odnieść wypada do zabójczego działania chlorowęglów, to jednak ostrożność, jak również potrzeba pewnych i spokojnych uspień, nakazuje zwrócić baczną uwagę na czystość chloroformu i sposób jego przechowywania.

Pomijając znane cechy czystości chlorof. pozwalamy sobie wyprowadzić z powyższych uwag następujące wnioski:

1) Chlorof. winien być wyrabiany li tylko w aptekach podług ścisłych przepisów. Przekonawszy się o czystości otrzymanego przetworu rozlewa się go do dwu lub trzech mniejszych flaszeczek szczelnie zamykających się, przyczém baczyć należy aby całkowicie były napełnione. Flaszeczki przechowują się w chłodném i ciemném miejscu. Takie postępowanie ochrania chlorof. od kwaśnienia.

2) Chlorof. z kwaśnemi własnościami, lub w stanie rozkładu będący nie powinien być używany do znieczulania; dlatego w aptekach za każdą razą przed wydaniem należy go wypróbować za pomocą bilirubiny lub też ustanowić punkt wrzenia (Hüter).

3) Chlorof. wyziewający obrzydliwą nieprzyjemną woń lub też w innych razach silny, ostry a zarazem słodkawy zapach z wielkiém prawdopodobieństwem zawiera szkodliwe związki wyższego uchlorzenia.

Przepisy policyjno-lekarskie, oznaczające cechy czystości i jednostajności chlorof. we wszystkich aptekach pewnego państwa obejmować powinny powyższe wymagania.

Też same ostrożności wypadałoby uwzględnić po szpitalach na oddziałach chirurgicznych. W Niemczech z porady prof. O. Webera rozpowszechnioném jest bardzo użycie flaszek do przechowywania chlorof., wyłącznie na ten cel urządzonych. Flaszki takie dla ochrony od światła umieszczone bywają w pudełkach tekturowych walcowatych i posiadają odrębną zatyczkę szklanną, przez którą przechodzi rurka ze szkła, w górnéj części wydęta. Wydęcie przechodzi w koniec niemal włoskowato wyciągnięty, który zabezpieczony jest od uszkodzenia za pomocą pokrywki spoczywającéj na brzegu szyjki naczynia szklanego. Przy użyciu flaszka nie otwiera się lecz tylko obraca się dnem do góry, po poprzedniem zdjęciu pokrywki zatyczkowéj i przez wstrząsanie skrapia się cieczą w niéj zawartą przyrząd do chloroformowania, np. flaszkę rozpiętą na siatce drucianéj w kształcie trzeski (munsztuku); oprócz tego w bocznéj części flanelę wtopioną bywa rurka spółkująca opatrzona podziałką, która przechodzi przez szczelinę zrobioną w pudełku, aby w każdéj chwili ocenić było można ilość użytego chloroformu.

Tenże znakomity chirurg w praktyce prywatnéj używał do chloroformu flaszki płaskiéj obejmującéj 4 unc. Obszyta jest skórą, iżby ciecz znieczulająca zabezpieczoną była od przystępu światła. Wzdłuż flaszki idzie wolny nie przykryty pasek, aby widzieć można, ile się w niéj znajduje chloroformu. Zatkana jest korkiem zwyczajnym, w który oprawia się walec metalowy z cieniutkim przewodem wzdłuż niego przebiegającym. W górnéj części przebiegają na owym walcu gwinty śrubowe, na które przykręca się przykrywka utwierdzona na łańcuszku do osady metalowéj, aby chloroform nie wylewał się i nie ulatniał.

(Dok. n.)

J. Braun: Używanie rozczynu chloranu żelazowego wolnego od kwasu w ginekologii.

Sporządzony według przepisu farmakopei rozczyn półtora chloranu żelazowego (*Liquor ferri sesquichlorati*) zawsze zawiera kwasu w nadmiarze, który wywołuje często pieczenie bolesne, jeśli środek używany bywa w praktyce ginekologicznéj. Okoliczność ta spowodowała autora do szukania środka, by temu zaradzić. Kwas wspomniony wiąże się najłatwiéj, według doświadczeń Piazzego, Janssensa i Bernaczika z węglanem sodowym, przytem powstaje sól kuchenna, która powiększa ściągające działanie powyższego środka. Autor opisuje dokładnie sposób wyrabiania i zaleca środek taki do pomaczywania miejsc broczących, do wstrzykiwań i do tamponady. Takiego chloranu żelazowego zasadowego w tym celu używa się bez rozcień-

czenia; krwotoki maciczne ustają po wstrzykiwaniu do wnętrza macicy 6—8 kropel tego środka; w sposoczeniu macicy połogowém wstrzykiwał $^1/_2$ do 1 uncyi tego środka do macicy bez złych następstw. Skutek najokazalszy otrzymuje się, używając tamponów prawie suchych z tego środka w ranach szyi macicznéj świeżych n. p. po nacinaniu lub zranieniu ścian téjże.

(„W. med. Wochschr. N. 56, 57 1867.) *M—z.*

Wiadomości statystyczno lekarskie o Polsce kongresowéj.

Z obszernéj pracy statystycznéj dokonanéj przez p. Wierzchlejskiego a zamieszczonéj w czasopiśmie warszawskiém „Ekonomista“ w poszycie za miesiąc luty r. z. i poprzednich, któréj wyszła osobna odbitka, wyciągi zaś z niéj podała „Gazeta polska“ w N. 242 r. z. z d. 24go września, wyjmujemy niektóre szczegóły znaczenia lekarskiego.

Powierzchnia:

W r. 1859 miało być w Królestwie Polskiém:

1) gruntów uprawnych włok	368,337
2) łąk	61,292
3) lasów	152,504
4) pod drogami, nieużytkami i. t. p. .	81,774
Łącznie włók	759,966

Stosunek gruntów czynszowych, łąk, lasów do ogólnéj powierzchni w różnych krajach jest następny:

Na 100 włók przypada

w Król. Pols.	gruntów upraw.	52,3	łąk	9,2	lasów	22,9
w Szląsku	„	42,8	„	5,4	„	21,8
w Prussach w ogóle	„	43,7	„	7,6	„	19,7
we Francyi	„	48,3	„	9,7	„	16,3

Ilość plonu oziminy od r. 1822 do r. 1860 nie przenosiła ziarn $4^1/_2$ (rok 1860); najmniejszy był $2^3/_4$ (w r. 1845).

Na jeden morg now. polski przypada sprzętu oziminy	we Francyi korcy prawie	7
	w Prusach „ „	6
	w Królestwie Polskiem	$3^1/_2$

We Francyi wydajność plonu w przecięciu wynosi podług Blocka 7 ziarn z jednego, kiedy przed laty czterdziestu wynosiła zaledwie ziarn $5^1/_2$.

Zużycie na żywność oziminy na jednego mieszkańca oblicza autor na korzec 1, 5, kartofli korcy 2, 2.

Ungewiller i Dieterici podają, że na jednę głowę potrzeba żyta i pszenicy około korcy 2, kartofli korcy $4^1/_2$. Oczywiście przeto, że nasza ludność poprzestać musi na znacznie mniejszéj ilości pożywienia.

Wykaz porównawczy ludności do przestrzeni:

	Kr. Polsk.	Prussy.	Belgia.	Francya.	W. Brytania.
Ldn gł.	4.972,193	17.202,000.	4.426,202.	35.183,170	29.000,000
	(r. 1862)	1855)	(1850)	(1851)	(1851)
Przstr. m. j. □	2320.	5103.	537	9664	5767.

Ludność ze względu na oświatę.

	1857	1860	1862
Nieumiejących czytać	3,690.290	3,877.579	3,973.869
Umiejących tylko czytać i pisać . . .	915.616	825.470	846.767
Mających wyższe ukształcenie . .	127.844	137,417	151.557
Przypada więc na 1000:			
Nieumiejących czytać	—	800	800
Umiejących tylko czytać i pisać	—	193	170
Mających wyższe ukształcenie . . .	—	27	30

Dodać tu możemy, że w roku 1858 do 66,933 aktów małżeństwa stawało osób 133,866. Z tych:

	umiało	nie umiało
	się podpisać	
Mężczyzn	9,375	57,558
Kobiet	5,555	61,378
Łącznie	14.930	118,936

Czyli na 1000 osób stawających do aktu małżeń.
umiało się podpisać . 111
nie umiało „ . . 889

Według Kolba, w Anglii w ostatnich latach, z pomiędzy 1000 zawierających akt małżeństwa było:
umiejących podpisać się 689
nie umiejących zaś . . 311

We Francyi na 1000 osób (w r. 1854):
umiało podpisać się . 612
nie umiało „ . 388

Z liczby umiejących prawie $^2/_3$ mężczyzn i $^1/_2$ kobiet.

W Prusach w r. 1853 na 50.000 spisowych przypadało: mających wykształcenie wyższe i średnie 37.569, czyli na tysiąc 752; mających wykształcenie słabe 10,029, czyli na tysiąc 200; nie mających żadnego 2,402, czyli na tysiąc 48.

Stosunek dzieci nieprawych do prawych:

Zawelejski podaje w r. 1840.

Chrześciańskich dzieci prawych 192,638, nieprawych 6,971, razem 199,609; żydowskich dzieci prawych 16,472, nieprawych 43. razem 16,515. Łącznie chrześciańskich i żydowskich dzieci prawych 209,110, nieprawych 7.014, razem 216,124.

Wolski podaje w r. 1868 bez rozróżnienia:

Prawych 225,368, nieprawych 9 929, razem 235,297 przeto na 1000 dzieci przypadało:
w r. 1840 prawych 958 nieprawych 42
„ 1858 „ 968 „ 32

Biorąc zaś na uwagę cyfry przez Zawelejskiego podano (w braku późniejszych wiadomości), widzimy, że:

na 1000 dzieci chrześciańskich przypada:
nieprawych . . 35
prawych . . . 965

zaś na 1000 dzieci żydowskich:
nieprawych . . . . $2,^5$
prawych . . . . . $997,^5$

Wiadomości dotyczące zaopatrzenia ludności w pomoc lekarską:

W r. 1840 zaszczepiono ospę 110,000 dzieci, a że urodziło się w tym roku 216,124, przeto tylko połowa dzieci miała ospę szczepioną.

W r. 1862 zaszczepiono ospę 169,434 dzieciom, a że urodziło się w tym roku 230.000 dzieci, przeto 60,000 dzieci, czyli blizko ¼ części nie miała ospy szczepionéj.

Lekarzy w r. 1862 było w Królestwie 408, t. j. 1 na 12,186 mieszkańców. Że zaś w saméj Warszawie lekarzy 200, przeto właściwie na prowincyi przypada 1 lekarz na 23,000 mieszkańców i na 10 mil □.

Dentystów było 8, weterynarzy 75; felczerów 1,113, t. j. 1 na 4,467 mieszkańców.

Akuszerek było 635; zaś wiejskich bab w instytucie warszawskim przygotowanych 90. Że zaś dzieci urodziło się 233.837, przeto przypada na 1 akuszerkę 322 matek rodzących.

Aptek było 242, t. j. 1 na 20.546 mieszkańców, a na 10 mil □.

W Prusach w r. 1852 było:

Lekarzy	3,991	t. j.	1	na	4,243 mieszkańców
Felczerów	1,760	„	1	„	9,623 „
Akuszerek	11,457	„	1	„	59 rodzących
Aptek	1.507	„	1	„	11,230 m. a na 3½ m.

W Austryi Czörnig wykazuje:

Lekarzy .	5,179	tj.	1	na	7,200 mieszkańców
Akuszerek	17,943	„	1	„	80 rodzących

W Galicyi lekarzy 265 tj. 1 na 17,444.

Kto pojmuje korzyść z rozważenia takich wykazów, ten niech zajrzy do pracy pana Wierzchlejskiego, a znajdzie ich tam więcéj.

Rozmaitości.

Zjazd okulistów w Paryżu.

W dniu 12, 13 i 14 sierpnia z. r. odbył się zapowiedziany zjazd okulistów w Paryżu. Zgromadziło się przeszło stu członków z różnych stron świata. Rozmiary naszego czasopisma przeznaczonego dla wszystkich gałęzi sztuki lekarskiéj nie dozwalają nam podać obszernego sprawozdania, któreby też może i szczupłe tylko grono naszych czytelników zajęło, ale sądzimy, że wszystkim pożądany będzie rzut oka na czynności zjazdu i przedmioty naukowe które go zajmowały.

Posiedzenie I. w dniu 12 sierpnia.

Prezesem obrano Graefego, wiceprezydentami Arlta i Vleminckxa, sekretarzami potwierdzono Weckera i Girand-Teulona. Javal przedłożył zgromadzeniu tłumaczenie na język francuzki optyki fizyologicznéj Helmholtza. Cohn odczytał pracę o sposobach mierzenia wysadzenia gałek ocznych *(Exophthalmometrie)* i okazał narzędzie służące do tego celu. Knapp mówił o rdzeniaku i możdżaku *(Enkephaloid)* wnętrza oka i opisał szczegółowo przypadek, w którym obrzęk wychodzący z naczyniówki oderwał siatkówkę w całéj rozciągłości lejkowato a wreszcie przebił twardówkę w pobliżu brzegu rogówki nie wywołując ściemnienia soczewki. Badanie drobnowidowe wykazało zwyrodnienie wsporniakowe (gliomatyczne) pojedyńczych części siatkówki. W rozprawach nad tym przedmiotem brali udział Siebel, Testelin, Knapp, Graefe, Wecker, Critchett i Arlt. Podług Knappa mogą zjadliwe obrzęki wnętrza oka być albo wsporniakami (Glioma) albo rdzeniakami (naczyniówki), te ostatnie mogą zawierać barwik, albo być wolne od niego. Graefe rozróżnia trojakie szkodliwe obrzęki wnętrza oka *a)* rezeniak *b)* mięsak *c)* wsporniak *(glioma)*. O zjadliwości ostatnich powątpiewano początkowo, ale począwszy od Hornera i Rindfleischa stwierdziły ją liczne badania późniejsze. Critchett twierdzi, iż w oczach jaskrowych rozwijają się bardzo często obrzęki i upatruje w tém wskazanie wyłuszczenia oczu jaskrą bezwzględną dotkniętych. Graefe sprzeciwia się temu sądząc, że obrzęki w tych przypadkach są cierpieniem pierwotném, a jaskra następowém. Odróżnienie bywa częstokroć bardzo trudném, a mianowicie dają przypadki, w których obrzęk przez długie lata wywołuje tylko przypady jaskry, powód do niejednéj wątpliwości. Arlt również widział przypadek, w którym badanie wziernikowe wykazało tylko przypady jaskry, a późniéj wykryto obrzęk naczyniówki wielkości grochu, lecz nie spostrzegł, żeby w oczach jaskrowych powstały obrzęki, a na mocy wielkiéj liczby oczu jaskrowych spostrzeganych przez szereg lat widzi się zniewolonym zaprzeczyć twierdzeniu Critchetta, jakoby jaskra usposabiała do obrzęków. Równie jak Graefe poczytuje Arlt obrzęki za cierpienie pierwotne, jaskrę zaś za następowe.

Drugim ważniejszym przedmiotem, który na tem posiedzeniu dał powód do rozpraw było leczenie niedrożności przewodu łzowego. Powód do tego dała praca Laurencea, odczytana (z powodu nieznajomości języka) przez Giraud-Teulona. W rozprawie téj podaje L. doświadczenia swoje pod względem wycinania gruczołu łzowego. Operował on 20 osób od jednego do 25 lat życia. Wszystkie leczono poprzednio z powodu łzotoku bezskutecznie innemi sposobami. Wypadki operacyi zadowoliły L. Łzotok ustąpił, a odwilżanie oka pozostało prawidłowe. Wecker nie widział nigdy konieczności uciekania się do tego ostatecznego środka. Arlt również oświadcza się przeciw temu sposobowi i poczytuje wycięcie gruczołu łzowego z powodu cierpienia przyrządu odprowadzającego łzy za nieusprawiedliwione ze względu, że taka operacya może się stać powodem ropienia tkanki łącznéj w oczodole, a nawet zagrozić życiu. Z drugiéj strony zadawalają go wypadki leczenia sposobem Bowmana tak dalece, iż tylko w bardzo rzadkich przypadkach nie osiągnął celu. Do sprowadzenia zarostu *(Obliteratio)* woreczka łzowego przez żegadło potrzeba było Arltowi uciekać się tylko w 3 lub 4 przypadkach. Co się zresztą tyczy wprowadzenia zgłębników Bowmana to A. kładzie nacisk, żeby się odbywało z największą delikatnością, tudzież żeby nie przechodzić zbyt szybko do grubszych numerów. Próchnienie kości jest podług jego doświadczenia cierpieniem rzadkiém, dobrowolne jego powstanie widział A. tylko 5 lub 6 razy mianowicie skutkiem kiły, wreszcie zas przypadków było ono następstwem niezręcznego wprowadzenia zgłębników. Laurence odpiera, że on i inni nie są tak zadowoleni z metody Bowmana jak Arlt i powtarza, że wszystkie przypadki, które wyleczył z łzotoku przez wycięcie gruczołu łzowego leczone były pierwéj, i to po największéj części przez długi czas sposobem Bowmana bezskutecznie.

Okuliści hiszpańscy Cervera, Delgado i Carera bronią gorliwie zarostu woreczka łzowego wywoływanego tak zapomocą żegadla jakoteż i innych żeradeł. Delgado chwali skuteczność obliteracyi i twierdzi, że przynajmniéj w Hiszpanii są jéj wypadki świetne. Cervera wypróbowawszy wszystkie sposoby nie znalazł lepszego od zagłady (obliteracyi). Wprawdzie pozostaje niekiedy łzotok, lecz ustaje w Hiszpanii po 6 do 8 miesiącach. Giraud-Teulon i Warlomont wnoszą z tych rozpraw, że powolne rozszerzanie (sposób Bowmana) leczy bardzo wiele przypadków, lecz że w innych przypadkach i pod innemi podniebiami i zniszczenie woreczka łzowego prowadzi do świetnych wypadków, mianowicie mógłby cieplejszy klimat tłumaczyć różne wypadki obliteracyi osobliwie co do pozostającego łzotoku. Wiadomo bowiem, że łzotok najczęściéj w zimie bardziéj dokucza niż w lecie.

(C. d. n.)
